

Einsamkeit oder Isolation zu überwinden (Opaschowski 2008, S. 223ff). Die besondere Bedeutung von Freizeit zeichnet sich also auf mehreren Ebenen ab. Anknüpfend daran braucht es nun Ideen, wie das ganz offensichtlich vorhandene Inklusionspotenzial des Freizeitbereichs genutzt werden kann. Wie im vorigen bereits mehrfach betont, ist es wichtig, Begegnungsräume zu schaffen, sodass sich Menschen mit und Menschen ohne je bestimmte Ausschlusserfahrungen treffen und kennenlernen können, wodurch gegenseitig möglicherweise vorhandene Vorbehalte abgebaut werden und schließlich Personen in Freizeitsituationen zueinanderkommen können, die sich anderweitig unter Umständen nicht kennengelernt hätten – obwohl eine große Bereitschaft besteht (siehe Kapitel 17.2; Trescher 2015b, S. 118f). Weiterhin ist an informierende und aufklärende Angebote zu denken, die langfristig dazu führen können, Freizeitaktivitäten so zu verändern, dass gegebenenfalls vorhandene Teilhabebarrieren abgebaut werden, die zum Teil darin liegen, dass (a) ein Wissen darüber fehlt, dass Freizeitvereine und -gruppen oftmals Interesse daran haben, Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen miteinzubeziehen, und dass (b) zu wenig Kenntnis darüber verbreitet ist, welche Unterstützungsmöglichkeiten es bereits gibt und wie diese genutzt werden können (beispielsweise Freizeitassistenzen oder Ähnliches). Ein weiterer Aspekt ist, die Wirkmächtigkeit des Hilfesystems infrage zu stellen, mit dem oftmals ausschließende Praxen einhergehen beziehungsweise von diesem produziert werden. Am Beispiel von Menschen mit (geistiger) Behinderung kann gezeigt werden, inwiefern es möglich ist, nahezu das gesamte Leben unter dem mehr oder weniger einschließenden Protektorat des Hilfesystems zu verbringen (siehe u.a. Trescher 2017f, 2017a; Altermark 2018, S. 3ff), was wiederum in Ausschluss resultiert und sich folglich in mangelnden Teilhabemöglichkeiten an routinemäßigen Lebenspraxen äußert. Die besondere Bedeutung deinstitutionalisierender Praxen wird im nachfolgenden Kapitel eingehender erläutert.

### 39. Die Rolle des Hilfesystems

Das Hilfesystem und die ihm inhärenten Strukturen und Praxen sind ambivalent, da sie zwar Teilhabe ermöglichen können, beispielsweise durch die Bereitstellung von (Mitteln oder Expertise für) Assistenzen oder Ähnliches, jedoch gleichzeitig oftmals in behindernder Weise wirkmächtig werden

(Schäfers und Wansing 2016; Beck 2016). Solche Behinderungspraxen vollziehen sich insbesondere dadurch, dass Personen, die von den Strukturen des Hilfesystems mehr oder weniger stark abhängig sind, kaum andere Subjektpositionen einnehmen können, als die einer passiven, hilfeempfangenden Person. In der Folge ist es ihnen nur erschwert möglich, Zugang zu mehrheitsgesellschaftlichen Diskursen zu finden und/oder in diesen eine Sprechrolle einzunehmen, durch die sie an der Gestaltung (und damit Hervorbringung) des jeweiligen Diskurses mitwirken können. Die Strukturen des Hilfesystems wurden hier nicht eingehend und unmittelbar untersucht, dennoch zeigt sich an einigen Stellen die Wirkmächtigkeit von Versorgungsinstitutionen sowie die Wahrnehmung dieser in der Mehrheitsgesellschaft. Beispielsweise ist es so, dass einige Personen, die im Rahmen der Sozialraumanalysen in den Bereichen Arbeit und Freizeit interviewt wurden (siehe Kapitel 16 und Kapitel 17), die Bedeutung des Hilfesystems und der ihm eigenen Einrichtungen hervorheben, da diese für die Betreuung und Versorgung von Menschen mit je bestimmten Unterstützungsbedarfen notwendig seien. Weiterhin pochen einige der Interviewpersonen in diesem Zusammenhang darauf, Institutionen und Einrichtungen nicht infrage zu stellen, sondern in ihrem Fortbestand zu bestätigen. Dies bildet sich teils auch in den Ergebnissen des Surveys »Einstellung(en) zu Inklusion« ab, in dem ein Großteil der Befragten angibt, dass segregative Wohn-, Arbeits-, Bildungs- und Freizeitangebote bestehen bleiben sollen (Trescher et al. 2020b, 2020a), wobei im hier konkreten Fall ausschließlich nach den Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit geistiger Behinderung gefragt wurde (siehe Kapitel 20.1). Eine Frage, die daraus folgt, ist, wie diese Ergebnisse weitergedacht werden können. Ein Ansatzpunkt ist beispielsweise, das Bild zu dekonstruieren, das nach wie vor oftmals von Menschen mit je bestimmten Unterstützungsbedarfen in der Mehrheitsgesellschaft vorherrscht und diese häufig primär als defizitär und/oder nahezu umfassend hilfebedürftig darstellt. Ziel dessen ist, jene Personen weg vom Image des passiven Hilfeempfangs zu bewegen und hin zum aktiv handelnden Gesellschaftsmitglied. Dazu bedarf es der Eröffnung von Zugängen und Subjektpositionen, in denen ebenjene Rolle eingenommen und ausgestaltet werden kann. Darüber hinaus scheint die öffentliche Wahrnehmung von Institutionen und Einrichtungen, die durch das Hilfesystem finanziert werden, eher positiv zu sein, wenngleich immer wieder (auch medial) auf Missstände aufmerksam gemacht wird. Jener überwiegend positive Eindruck hängt womöglich damit zusammen, dass

diese Strukturen als gegeben hin- und nicht veränderbar angenommen werden – schließlich, so wird annehmbar argumentiert, erfüllen sie einen bestimmten Zweck. Es bedarf also, gerade von wissenschaftlicher Seite, einer breiteren Untersuchung von Unterbringungs- und Betreuungsstrukturen, die durch das Hilfesystem hervorgebracht und finanziert werden, sodass diese fundiert problematisiert und, das darf nicht unterschlagen werden, gelingende Handlungspraxen identifiziert und herausgestellt werden können. Neben einem solchen Zugang gilt es, Verstehenszugänge zu eröffnen, die dabei unterstützen, die Ambivalenzen des Hilfesystems zu reflektieren. Neben der Fachdisziplin und Selbstvertretungsgruppen ist diesbezüglich ausdrücklich die Mehrheitsgesellschaft zu adressieren, sodass diese für Strukturprobleme und Ambivalenzen im Versorgungs- und Hilfesystem sensibilisiert werden. Dabei bleibt die Frage offen, wie die Breite der Bevölkerung erreicht werden kann, sodass Sensibilisierungsmaßnahmen überhaupt ihre AdressatInnen finden. Schließlich bedarf es sicherlich infrastruktureller Veränderungen, die die häufig einengenden und unflexiblen Strukturrahmen des Hilfesystems aufweichen. Eine besondere Rolle spielt dabei der Sozialraum, denn, wenn (insbesondere Komplex-)Einrichtungen sich »ins regionale Umfeld öffnen oder gar dezentralisiert werden, rückt dabei die Region als zu gestaltender, inklusiv wirkender Rahmen stärker in den Vordergrund« (Kratz et al. 2016, S. 12). Dadurch könnten ganz konkret beispielsweise mehr Möglichkeiten geschaffen werden, als Mensch mit je bestimmtem Unterstützungsbedarf in Innenstadtnähe zu leben und nicht auf Randbezirke verwiesen zu sein, in denen die Mieten günstiger sind und/oder sozialer Wohnungsbau angesiedelt ist. Dazu gehört auch, sich seine Wohnform selbst wählen zu dürfen und nicht, beispielsweise aus Kostengründen, in stationär betreute Wohneinrichtungen vermittelt zu werden<sup>11</sup>. Dies ist insbesondere im Kontext Behinderung eine weit verbreitete Problematik. Allerdings ist das Leben vieler Menschen im Alter und/oder Menschen mit Demenz davon ebenso betroffen wie die Situation von Menschen mit Fluchtmigrationshintergrund, die größtenteils sehr geringe Wahlmöglichkeiten

11 Dabei handelt es sich um eine Problematik, die im Zuge des neuen sogenannten Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sowie des Reha- und Intensivpflegestärkungsgesetz (RISG) möglicherweise noch verschärft wird (u.a. Rohrmann 2019, S. 10f; König und Wolf 2017, S. 7; Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung 2019; AbilityWatch 2019).

bezüglich Wohnort und Wohnform haben (§ 56 AsylG<sup>12</sup>; § 61 AufenthG<sup>13</sup>; Täubig 2009, S. 23).

## 40. Inklusion, Moral und Menschenrecht

Ausgangspunkt der Auslotung des Verhältnisses von Inklusion, Moral und Menschenrecht ist, dass Inklusion in einigen Lesarten als moralische Idee verstanden wird. Dies geschieht beispielsweise insofern, sie als »normative Basis politischer Ansprüche von Menschen in modernen Gesellschaften« (Rösner 2010, S. 126) zu verstehen. Moral ist ein kontingenter Begriff, denn, was als moralisch gilt beziehungsweise empfunden wird, ist vielgestaltig und sozio-kulturell-historisch variabel (Hoerster 2008, S. 12). Gleichzeitig begründet sich Moral in (je sozio-kulturell-historisch einzigartiger) Allgemeingültigkeit und »universale[r] Zustimmung« (Hoerster 2008, S. 13). Das, was je als moralisch gilt, muss inhaltlich dargelegt werden, was bedeutet, dass keine Leerformeln herangezogen werden dürfen – dies stellt eine größere Herausforderung dar (Williams 2003, S. 84)<sup>14</sup>. Moralnormen erheben, wie beschrieben, den Anspruch der Allgemeingültigkeit. Dieser Anspruch wird dadurch erfüllt, dass die Zustimmung zur Moralnorm für alle Menschen *subjektiv* nachvollziehbar und aufgrund dessen auch »*intersubjektiv* begründet« (Hoerster 2008, S. 59) ist. Übertragen auf »Inklusion« kann also gesagt werden, dass diese (als moralische Größe) genau dann allgemein gültig ist, wenn alle Menschen ihr zustimmen. Dies ist jedoch, wie vielfältig gezeigt werden konnte (siehe Kapitel 22), nicht der Fall<sup>15</sup>. Dadurch wird das argumentative Gerüst, auf dem Inklusion als moralische Verpflichtung teils aufgebaut wird, geschwächt. Die Frage, ob die Allgemeingültigkeit moralischer Normen auch Menschen mit (Schwerst-)Behinderung umfasst, wird

12 Asylgesetz.

13 Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet.

14 Beispielsweise ist »das Wohl der Menschen« eine solche Formel, die zwar oftmals als Moralnorm herangezogen wird, nach der gehandelt werden soll, die allerdings nur schwierig mit allgemeingültigem Inhalt gefüllt werden kann, da diese Formel teils sehr unterschiedlich interpretiert wird (Williams 2003, S. 91f).

15 Wobei angemerkt werden muss, dass im Kontext der hiesigen Studie keine Moralurteile, sondern Einstellungen, Haltungen und Erfahrungen untersucht wurden.